L'ÉRYSIPÈLE

I- Définition :

C'est une maladie infectieuse, contagieuse, se manifestant par des lésions dermiques. Maladie bactérienne due au streptocoque, à caractère sporadique et à déclaration non obligatoire.

II- Etiologies

1-L'agent causal: C'est le streptocoque du groupe A.

2-Les causes favorisantes

- Fréquente chez le nourrisson et L'adulte entre 40 ans et 60 ans.
- Favorisée par le froid, fréquente en hiver et printemps.

III- Mode de transmission et réservoir de germe

Transmission :

-Directe : par contact avec le malade ou porteur sain, l'infection se fait par contact direct avec les secrétions nasales et oropharygées ou la lésion cutanée suppurée. La porte d'entrée et cutanée ou muqueuse à travers une écorchure ou excoriation.

-Indirect : par les objets souillés par les secrétions nasales et oropharygées ou pus des lésions cutanées.

Le réservoir de germe

C'est l'homme malade et le porteur sain. La source d'infection sont les secrétions nasales et oropharyngées ou lésion cutanée suppurée.

IV- Les signes cliniques et biologiques

A- Les signes cliniques

1-Période d'incubation: Elle est de 1 à 3 jours.

2-Période d'état

- **Début :** brutal fait de :
  - Fièvre avec frisson.
  - Vomissement.

Apres ce début va apparaître la lésion cutanée appelée plaque érysipélateuse :

- **La lésion cutanée** : **la plaque érysipélateuse**

▪**Siège :** apparaît généralement au point de contamination qui est souvent l'aile de nez, paupières, les membres inférieurs.

▪**Caractéristiques :** c'est une plaque rouge, luisante, sensible, douloureuse et œdémateuse. Les rebords sont bourrelets, saillants, surélevés et plus douloureux que le reste de la lésion. La plaque érysipélateuse a tendance à l'extension et peut suppurer.

La forme du nourrisson peut être mortelle et a comme point de départ l'ombilic.

B- Les signes biologiques: Pauvres, albimunerie

V- Evolution et complications

1-Evolution favorable

Apres quelques jours la température devient normale, la plaque s'affaisse et pâlit et le malade guéri. L'érysipèle peut être récidivant et peut se reproduire plusieurs fois dans la vie.

2-Les complications

Les complications sont dues à la dissémination du streptocoque dans l'organisme.

- Bactériémie : septicémie
- Pneumopathies aigues et pleurésie purulente
- Endocardite maligne
- Atteinte rénale : glomérulonéphrite aigue (GNA)

VI- Traitement

- Antibiothérapie : betalactamine (PENICILLINE, AMOXICILLINE PROTEGEE)
- Antipyrétiques et antalgiques
- Antiseptique local ou antibiotique local

VII- Prophylaxie

1-Le malade

-Pas d'isolement
-Eviction de visiter les services de chirurgie et maternité : risque de transmettre le germe aux malades opérés et aux parturientes.

2-entourage et sujets contact : Aucune mesure

3-Prévention primaire : Aucune